منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٣٢/١٩**
الدورة الثانية والثلاثون بعد المائة **٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٢**
البند ٩-٢ من جدول الأعمال المؤقت **EB132/19**

أمراض المناطق المدارية المهملة

الوقاية منها ومكافحتها والتخلص منها واستئصال شأفتها

تقرير من الأمانة

١- برغم تنوع أمراض المناطق المدارية المهملة من الناحية الطبية فإنها تشكّل فئة من الأمراض التي يميزها ارتباطها بالفقر وانتشارها في بيئات استوائية تشيع فيها إصابة الفرد الواحد بعدة حالات من عدوى هذه الأمراض. وفيما يلي طائفة العوامل الممرضة التي تسبب الإصابة بأمراض المناطق المدارية المهملة (الأمراض المهملة) المشمولة بمصنفات منظمة الصحة العالمية (المنظمة) واليالغ عددها ١٧ مرضاً: الفيروسات (المسببة لحمى الضنك وداء الكلب) وأنواع البكتيريا (المسببة لقرحة بورولي والجذام والتراخوما والداء العليقي) والحَيَوَاناتُ الأَوالِيّ (البروتوزوا) (المسببة لداء شاغاس وداء المثقبيات الأفريقي البشري وداء الليشمانيات) والديدان (المسببة لداء الكيساتِ المُذَنَّبَة وداء التنينات وداء المشوكات وداء الديدان المثقوبة المنقولة بالأغذية وداء الفيلاريات اللمفية وداء كلابية الذنب وداء البلهارسيا والأمراض التي تسببها الديدان المنقولة بواسطة التربة).

٢- وفيما يلي الأهداف التي تصبو إليها البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض المهملة: تخفيف معاناة البشرية (معدلات المراضة والوفيات والوصم) والسعي من خلال تحسين الوضع الاجتماعي والاقتصادي إلى الحد من الظروف المودية إلى تفاقم الفقر؛ وإبراز أهمية الصحة العمومية في إطار مكافحة هذه الأمراض في المجتمعات المتضررة بها. وينبغي أن تُحقّق هذه الأهداف ضمن مستوى تكون فيه التكاليف والموارد اللازمة لمواصلة اتخاذ تدابير لمكافحة الأمراض المهملة معقولة ومستدامة. وسيُسعى، حيثما أمكن، إلى بلوغ الهدف النهائي المتمثل في وقف سراية تلك الأمراض بشكل دائم.

٣- وفي عام ٢٠١١ تولت المنظمة وفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي والتقني التابع للمنظمة والمعني بأمراض المناطق المدارية المهملة رسم خريطة الطريق بشأن تسريع وتيرة العمل لمكافحة الأمراض المهملة،[١] وحددت فيها أهدافاً بشأن استئصال شأفة داء التنينات (٢٠١٥) والداء العليقي (٢٠٢٠). وعلاوة على ذلك، حُدِّدت في الخريطة ستة أهداف بشأن التخلص من خمسة أمراض مهملة بحلول عام ٢٠١٥ وكذلك عشرة أهداف للتخلص من تسعة أخرى في عام ٢٠٢٠ في العالم أجمع أو في مناطق جغرافية مختارة. كما تحدد خريطة الطريق أهدافاً بشأن تكثيف أنشطة مكافحة حمى الضنك وقرحة بورولي وداء الليشمانيات الجلدي وأمراض مختارة من الأمراض الحيوانية المنشأ وتلك التي تسببها الديدان.

---

١ *تسريع وتيرة العمل للتغلب على الأثر العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة: خريطة الطريق للتنفيذ*. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢ (الوثيقة WHO/HTM/NTD/2012.1).

٤- وفيما يلي خمسة تدخلات في مجال الصحة العمومية توصي خريطة الطريق بتنفيذها تسريعاً لوتيرة العمل بشأن الوقاية من الأمراض المهملة ومكافحتها والتخلص منها واستئصال شأفتها: العلاج الكيميائي الوقائي؛[1] وتكثيف أنشطة إدارة الحالات؛ ومكافحة نواقل المرض بفعالية؛ وتوفير مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي وشروط النظافة الأساسية؛ وإشراك قطاع الصحة العمومية للشؤون البيطرية. وبالرغم من أن نهجاً واحداً قد يهيمن على مكافحة مرض بعينه أو طائفة من الأمراض، فإن البيّنات تشير إلى أن الجمع بين عدة نهج وتطبيقها محلياً يفضي إلى زيادة فعالية مكافحة الأمراض.

٥- وعقب نشر خريطة الطريق الخاصة بالمنظمة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢ أيّدت مجموعة من الشركاء إعلان لندن بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة.[2] وقطع المشاركون في الاجتماع – من رؤساء المنظمات الصحية العالمية والمانحين والساسة ومديري شركات صناعة المستحضرات الصيدلانية – عهداً على أنفسهم بأن يؤدوا، في جملة أمور، الأدوار التالية: (أ) صيانة البرامج التي تكفل توفير الإمدادات اللازمة من الأدوية وغيرها من التدخلات، وتوسيع نطاق تلك البرامج ونشرها؛ (ب) ودفع عجلة البحث والتطوير من خلال إقامة الشراكات وتوفير التمويل اللازم لاستحداث الجيل المقبل من العلاجات والتدخلات؛ (ج) وتعزيز التعاون والتنسيق على الصعيدين الوطني والدولي؛ (د) وتمكين البلدان الموطونة بالأمراض المهملة من الحصول على تمويل كاف لتنفيذ البرامج اللازمة لتحقيق هذه الأهداف، بدعم من نظم صحية متينة وملتزمة على المستوى الوطني؛ (هـ) وتزويد البلدان الموطونة بتلك الأمراض بالدعم التقني وبالأدوات والموارد اللازمة لتقييم تلك البرامج ورصدها.

٦- ويتضح من خريطة الطريق الخاصة بالمنظمة ومن إعلان لندن أن موضوع الوقاية من الأمراض المهملة ومكافحتها جزء لا يتجزأ من التغطية الصحية الشاملة التي تعطي الأولوية لتلبية احتياجات الفقراء من الصحة العمومية وتنفّذ ما يلزم من تدخلات بفضل المناسب من التكنولوجيات بتكلفة مستدامة. وهذه التغطية الشاملة بالتدخلات المنفذة للوقاية من الأمراض المهملة ومكافحتها مرهونة أساساً بإقامة نظم صحية أقوى وأكثر كفاءة، وإتاحة الأدوية الأساسية المضمونة الجودة بأسعار معقولة، وتوفير قوة عاملة مدربة جيداً ومدفوعة بحوافز، فضلاً عن إشراك قطاعات أخرى، ومنها التمويل والتعليم والزراعة والثروة الحيوانية وإمدادات المياه والبيئة والإدارة.

٧- وقُدِّمت أثناء انعقاد جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين إحاطة إعلامية تقنية بشأن الأمراض المهملة برئاسة رئيس الجمعية، أبرزت الأهمية والأولوية اللتين تعلقهما المجتمعات الموطونة بالأمراض المهملة على أنشطة الوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها والتخلص منها واستئصال شأفتها. ودعت الدول الأعضاء المشاركة في تلك الإحاطة الإعلامية إلى إعداد مشروع قرار بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة لتقديمه إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والستين لكي تنظر فيه.

---

١ يُعرّف العلاج الكيميائي الوقائي في سياق أمراض المناطق المدارية المهملة على أنه من تدخلات الصحة العمومية التي تمكّن من تنظيم وتنسيق إعطاء جرع أحادية من أدوية مضمونة الجودة ومأمونة على نطاق واسع للوقاية من الأمراض التالية ومكافحتها: داء الديدان المثقوبة المنقولة بالأغذية وداء الفيلاريات اللمفية وداء كلابية الذنب وداء البلهارسيا والأمراض التي تسببها الديدان المنقولة بواسطة التربة والتراخوما.

٢ *إعلان لندن بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة*. لندن، ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢ (متاح على العنوان التالي: http://search.who.int/search?q=london+declaration&ie=utf8&site=default_collection&client=_en&proxystylesheet =_en&output=xml_no_dtd&oe=utf8؛ اطلع عليه في ٢٢ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٢).

معلومات أساسية

٨- ظلّت عموماً النهج المتبعة في كسر شوكة ما يُسمى الآن بأمراض المناطق المدارية المهملة نهجاً تركّز على الأمراض تحديداً حتى عام ٢٠٠٥، عندما أجرت المنظمة وشركاؤها تحليلاً للبيّنات والممارسات الفضلى وأوصت في اجتماع استراتيجي وتقني (عُقِد في برلين، ١٨-٢٠ نيسان/ أبريل ٢٠٠٥) باتباع نهج مشترك ومتكامل في الوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها.[١] ولدى المنظمة من البيّنات المتراكمة ما يثبت أن التحكم بفعالية في العبء الناجم عن الكثير من هذه الأمراض التي تلحق الضرر بأكثر من مليار شخص في جميع أنحاء العالم ممكن، وأن التخلص منها أو استئصال شأفتها ممكن أيضاً في بعض الحالات.

٩- وشكّل الاجتماع الذي عقده بعد عامين[٢] شركاء عالميون في المنظمة بشأن الأمراض المهملة نقطة تحول أدت إلى رفع مستوى الالتزام والمشاركة من جانب الدول الأعضاء الموطونة بتلك الأمراض وشركات صناعة المستحضرات الصيدلانية، وإلى توسيع آفاق التعاون بين الشركاء. وعليه تمكّنت البلدان الموطونة بالأمراض المذكورة وشركاؤها من إحداث زيادة مطردة في إتاحة برامج العلاج التي تستفيد في الأغلب من الأدوية الأساسية المتبرع بها على نطاق واسع، وفي معدلات التغطية بتلك البرامج.

١٠- ونشرت المنظمة في عام ٢٠١٠[٣] تقريرها الأول عن الأمراض المهملة وأبرزت فيه الآثار السلبية لتلك الأمراض على الصحة والنجاحات التي أحرزتها الدول الأعضاء بفضل التعاون مع القطاع الخاص والشركاء الآخرين. وأفضت تلك النجاحات الأولية إلى زيادة تبرع شركات صناعة المستحضرات الصيدلانية بالأدوية الأساسية، ممّا مكّن البلدان من توسيع نطاق التدخلات.

١١- ومنذ عام ٢٠٠٧ والبلدان الموطونة بتلك الأمراض حريصة على زيادة إتاحة التدخلات والتغطية بها، وذلك بدعم من شركائها. وبلغ مثلاً عدد الذين حصلوا خلال عام ٢٠١٠ على العلاج الكيميائي الوقائي الطارد للديدان ٧١٠ مليون نسمة في أنحاء العالم أجمع؛[٤] وأفلحت برامج ناجحة اشتركت في تنسيقها خدمات الصحة البشرية وتلك الحيوانية في استئصال شأفة داء الكلب البشري المنقول من الكلاب إلى البشر في عدة بلدان؛ وتواصل منذ عام ٢٠٠٠ انخفاض عدد الحالات المبلغ عنها للإصابة بداء المثقبيات الأفريقي البشري إلى أقل من ٧٠٠٠ حالة في عام ٢٠١١. ويجري إحراز تقدم كبير من أجل استئصال شأفة داء التنينات.

التحديات المجابهة في صيانة حوافز التغلب على الأثر العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة

١٢- رغم ما تحقق من إنجازات ونجاحات لاتزال هناك تحديات مواجهة على منوال جميع الجهود المبذولة في ميدان الصحة العمومية. وبرغم المفروض من قيود اقتصادية عالمية يلزم الحفاظ على الدعم المقدم من الدول الأعضاء والشركاء من أجل ضمان استحداث ما يلزم من منتجات جديدة للوقاية من الأمراض المهملة وتشخيصها ومكافحتها والاستمرار في توسيع نطاق الخدمات المقدمة بشأنها وتعزيز النظم الصحية اللازمة للتغلب عليها.

---

١ الوثيقة WHO/CDS/NTD/2006.1.

٢ الوثيقة WHO/CDS/NTD/2007.4.

٣ الوثيقة WHO/HTM/NTD/2010.1.

٤ المقصود بالعلاج الكيميائي الوقائي هو توفير العلاج الوقائي على نطاق واسع ضد الأمراض التي تسببها الديدان وضد التراخوما بجرع أحادية من الأدوية المضمونة الجودة والمأمونة.

١٣- ويفتقر بعض البلدان إلى الخبرة في مجال الوقاية من فرادى الأمراض المهملة ومكافحتها وإدارة نواقلها، أو يتمتع بخبرة ضئيلة في هذا المجال، وسيلزم تكوين تلك الخبرة أو تعزيزها إذا ما أُريد تحقيق الأهداف التي حددتها جمعية الصحة العالمية في قرارات عديدة على مر السنين (الملحق). ويجب تعزيز البرامج الوطنية لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة، وصيانة تلك البرامج وتكليفها بمسؤوليات محددة بوضوح من أجل تنسيق الوظائف الأساسية، من مثل تحليل الحالات، والتخطيط الاستراتيجي، ووضع الميزانيات، وخدمات الوقاية من الأمراض، وتشخيصها، وعلاجها، وترصدها، وتنمية القدرات، والإشراف على العمليات على جميع مستويات النظام الوطني.

١٤- ويدل ضمناً توسيع نطاق تدخلات العلاج الكيميائي الوقائي لتحقيق تغطية كافية على الانتظام في علاج مئات الملايين من الناس، على أن مشاكل النقل والتخليص الجمركي والتخزين وغير ذلك من الخطوات الهامة المتخذة في إطار سلسلة التوريد تُعرقِل أو تُؤخّر أحياناً إتاحة الأدوية الأساسية بكميات كافية.

١٥- ويلزم توفير مزيد من المعلومات لتقدير التكلفة الفعلية لتوسيع نطاق أنشطة التنفيذ بالاقتران مع تحسين تقدير تكلفة التدخلات اللازمة لكل مرض فيما يتعلق بأهداف خريطة الطريق الخاصة بالمنظمة. وستساعد تلك المعلومات الحكومات والجهات المانحة والشريكة على تحديد أفضل السبل الكفيلة بتمكين إسهاماتها من تمويل توسيع نطاق التدخلات.

١٦- وفيما يلي إجراءات ضرورية لصيانة التقدم المحرز بالفعل والحد كذلك من الأثر العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة:

(أ) إعطاء الأولوية للوقاية من الأمراض المهملة ومكافحتها والتخلص منها واستئصال شأفتها في برامج العمل الوطنية المعنية بالشؤون الصحية والسياسية والإنمائية

(ب) صيانة ممارسات تطوير وتحديث القواعد والمعايير والسياسات والمبادئ التوجيهية والاستراتيجيات المتعلقة بالوقاية من الأمراض المهملة ومكافحتها والتخلّص منها

(ج) جمع معلومات إضافية عن تقدير تكاليف التدخلات والآثار الاجتماعية الاقتصادية للأمراض المهملة

(د) التعاون مع الشركاء في مجالات من قبيل تعبئة الموارد وإدارة البرامج من أجل تنفيذ التدخلات الرامية إلى توقي الأمراض المهملة ومكافحتها

(هـ) ضمان توفير تمويل يمكن التنبؤ به لأجل طويل لأغراض تنفيذ تدخلات مستدامة في مجال مكافحة الأمراض المهملة

(و) بناء القدرات الوطنية لتنفيذ التدخلات المتعلقة بالمعالجة الكيميائية الوقائية وتوسيع نطاق تلك التدخلات على الصعيد الوطني برمته والمواظبة على تحقيق تغطية وطنية تشمل نسبة ٧٥٪ على الأقل من السكان المحتاجين إليها، طالما أن تلك التغطية ضرورية لتحقيق الأهداف المحددة في خريطة طريق المنظمة بشأن العمل للتغلب على الأثر العالمي لداء الفيلاريات اللمفية، وداء كلابية الذنب، وداء البلهارسيا، والأمراض التي تسببها الديدان المنقولة بواسطة التربة، والتراخوما المسببة للعمى

(ز) استعراض التقدم المحرز على نحو مبرمج في إعداد خطط استراتيجية وعملية رامية إلى استدامة سبل حصول الجميع (بفضل تعزيز النظم الصحية) على تدخلات مكافحة الأمراض المهملة، وتغطية الجميع بتلك التدخلات

(ح) تكثيف أنشطة المراقبة الوطنية، ومواءمة الاستراتيجيات وأساليب المراقبة، وضمان إتاحة أكثر الأدوات مأمونية وكفاءة من أجل صيانة القدرات التقنية على المستوى الوطني، بما فيها القدرات اللازمة لتلبية الاحتياجات في ميدان التنبؤ، وإدارة سلاسل التوريد، ورصد أثر البرامج الوطنية وتقييمه، والترصد

(ط) تشجيع ودعم المبادرات الرامية إلى اكتشاف وتطوير الجديد من أساليب التشخيص والأدوية والمبيدات الحشرية، وتعزيز البحوث المبتكرة بشأن تدخلات مكافحة الأمراض المهملة

(ي) تحسين التنسيق مع القطاعات المعنية، مثل قطاع الصحة العمومية للشؤون البيطرية وقطاع خدمات مياه الشرب المأمونة والصرف الصحي، التي تؤدي دوراً حاسماً في الوقاية من الأمراض المهملة ومكافحتها والتخلص منها واستئصال شأفتها.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٧- المجلس التنفيذي مدعو إلى النظر في مشروع القرار التالي:

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير عن أمراض المناطق المدارية المهملة،[١]

يوصي جمعية الصحة العالمية السادسة والستين باعتماد القرار التالي:

جمعية الصحة العالمية السادسة والستون،

الفقرة ١ من الديباجة بعد أن نظرت في التقرير عن أمراض المناطق المدارية المهملة وإذ تذكر بقرارات جمعية الصحة العالمية السابقة المذكورة في هذه الوثيقة؛

الفقرة ٢ من الديباجة وإذ تعترف بأن زيادة الاستثمارات الوطنية والدولية في مجال الوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحتها ساهمت في النجاح في تحسين مستوى الصحة والرفاه الاجتماعي في عدة بلدان؛

الفقرة ٣ من الديباجة وإذ تلاحظ خريطة طريق المنظمة لتسريع وتيرة العمل للتغلب على الأثر العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة وإعلان لندن الناشئ عنها بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة الذي اعتمدته مجموعة من الجهات الشريكة؛[٢]

---

١ الوثيقة م ت١٣٢/١٩.

٢ انظر على التوالي، *تسريع وتيرة العمل للتغلب على الأثر العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة: خريطة الطريق للتنفيذ*. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢ (الوثيقة WHO/HTM/NTD/2012.1) و*إعلان لندن بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة*. لندن، ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢ (متاح على العنوان التالي: http://search.who.int/search?q=london+declaration&ie=utf8&site=default_collection&client=_en&proxystylesheet =_en&output=xml_no_dtd&oe=utf8؛ اطلع عليه في ٢٢ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٢).

الفقرة ٤ من الديباجة وإذ تقر بأن توسيع نطاق الأنشطة الرامية إلى الوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحتها سيتطلب تنفيذ برامج وطنية تخصص لها الموارد الكافية في قطاعات فعالة تشمل قطاعي الصحة والتعليم بهدف الإمداد بسلع أساسية وخدمات مضمونة الجودة وتوفيرها باستمرار؛

الفقرة ٥ من الديباجة وإذ تدرك أن النهج الحالية المعتمدة للوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحتها تتسم بدرجة عالية من الفعالية وتسهم في تقوية النظم الصحية وتحقيق الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة عندما تنفذ تنفيذاً متكاملاً؛

الفقرة ٦ من الديباجة وإذ تقدر مساهمة شركات المستحضرات الصيدلانية السخية بالتبرع بكميات كافية من الأدوية الأساسية المضمونة الجودة للوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة ومعالجتها؛

الفقرة ٧ من الديباجة وإذ تعترف بمساهمة الهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات الأكاديمية والمجتمع المدني؛

الفقرة ٨ من الديباجة وإذ تسلم بتنوع أمراض المناطق المدارية المهملة والعوامل المسببة لها ونواقلها والكائنات الوسيطة المضيفة لها ورصيدها الوبائي (كما في حال حمى الضنك وداء شاغاس وداء الكلب البشري الكلبي المصدر وداء الليشمانيات) ومعدلات المراضة ومعدلات الوفيات بسببها ووصم المصابين بها،

١- **تحث** الدول الأعضاء على الاضطلاع بما يلي:

(١) ضمان ملكية برامج الوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحتها والتخلص منها واستئصالها على المستوى الوطني؛

(٢) توسيع نطاق عمليات التدخل لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة وتنفيذها بغية تحقيق الأهداف التي اتفقت عليها المنظمة والجهات الشريكة لها في إعلان لندن بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة وحددت في خريطة طريق المنظمة لتسريع وتيرة العمل للتغلب على الأثر العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة على النحو الآتي:

(أ) ضمان التوفيق بين الموارد والمتطلبات الوطنية وتدفق هذه الموارد المستمر بفضل إجراء عملية شاملة لتخطيط أنشطة الوقاية والمكافحة وحساب تكاليفها وتحليل مفصل للنفقات المرتبطة بها؛

(ب) تيسير تحسين إدارة سلسلة التوريد ولاسيما عن طريق التنبؤ وشراء السلع المضمونة الجودة في التوقيت المناسب والارتقاء بنظم إدارة المخزونات وتسهيل عمليات الاستيراد والتخليص الجمركي؛

(ج) ضمان إدارة البرامج وتنفيذها على نحو ملائم من خلال تنمية مهارات مجموعة من الموظفين المؤهلين ودعمها والإشراف عليها (في قطاعات أخرى غير قطاع الصحة) على مستوى البلد والمناطق والمجتمعات المحلية؛

(٣) الدعوة من أجل توفير تمويل دولي طويل الأجل يمكن التنبؤ به لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة، وتعزيز ودعم الالتزامات المالية الوطنية بما في ذلك حشد الموارد من قطاعات أخرى غير قطاع الصحة، وتدعيم القدرة على الوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحتها بهدف تعجيل تنفيذ السياسات والاستراتيجيات الرامية إلى تحقيق الأهداف التي حددتها جمعية الصحة في مختلف القرارات المتعلقة بأمراض محددة من أمراض المناطق المدارية المهملة والأهداف المحددة في خريطة طريق المنظمة وإعلان لندن؛

(٤) تدعيم القدرة الوطنية على رصد تأثير عمليات التدخل لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة وتقييمه؛

(٥) وضع خطط تستهدف تحقيق ومواصلة استفادة الجميع من عمليات التدخل لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة وتغطيتهم الشاملة بها وخصوصاً ما يلي:

(أ) ضمان الاختبار التشخيصي الفوري لجميع حالات الإصابة بأمراض المناطق المدارية المهملة المشتبه فيها ومعالجتها الفعالة بتوفير العلاج المناسب للمرضى في القطاعين العام والخاص على جميع مستويات النظام الصحي بما في ذلك على مستوى المجتمعات المحلية؛

(ب) تنفيذ ودعم التغطية بتوفير العلاج الكيميائي الوقائي لما لا يقل عن ٧٥ في المائة من الفئات السكانية المحتاجة إليه كشرط أساسي لتحقيق أهداف مكافحة الأمراض أو التخلص منها؛

(ج) تحسين التنسيق للحد من حالات انتقال أمراض المناطق المدارية المهملة وتعزيز مكافحة هذه الأمراض بتوفير مياه الشرب المأمونة ومرافق الإصحاح الأساسية وخدمات مكافحة النواقل وخدمات الصحة العمومية البيطرية؛

٢- **تطلب من** الجهات الدولية الشريكة للمنظمة بما فيها المنظمات الحكومية الدولية والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية وهيئات التمويل والمؤسسات الأكاديمية ومؤسسات البحث والمجتمع المدني والقطاع الخاص ما يلي:

(١) المساعدة على ضمان توفير التمويل الكافي الذي يمكن التنبؤ به حتى يتسنى تحقيق الأهداف المنشودة لعامي ٢٠١٥ و٢٠٢٠ ودعم الجهود الرامية إلى مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة؛

(٢) تنسيق الدعم المقدم إلى البلدان لتنفيذ خطة وطنية مبنية على السياسات والاستراتيجيات الموصى بها في المنظمة واستخدام سلع أساسية تفي بمعايير الجودة الدولية؛

(٣) ضمان استفادة الجميع من العلاج الكيميائي الوقائي والتدبير العلاجي للحالات ومكافحة النواقل وغير ذلك من تدابير الوقاية ونظم الترصد الفعالة؛

(٤) تشجيع المبادرات الرامية إلى اكتشاف وسائل للتشخيص وأدوية ومبيدات للهوام جديدة وتطويرها ودعم البحوث المتصلة بالعمليات لتعزيز فعالية عمليات التدخل ومردوديتها؛

(٥) التعاون مع المنظمة لتقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في سعيها إلى تقييم التقدم المحرز في التخلص من بعض أمراض المناطق المدارية المهملة واستئصالها وإلى تحقيق أهدافها المرتبطة بالتخلص من بعض أمراض المناطق المدارية المهملة واستئصالها؛

٣- **تطلب من** المدير العام ما يلي:

(١) دعم قيادة المنظمة في الحملة الرامية إلى التغلب على أمراض المناطق المدارية المهملة؛

(٢) دعم وضع وتحديث قواعد ومعايير وسياسات وإرشادات واستراتيجيات مسندة بالبينات للوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحتها والتخلص منها بهدف رسم مسار لتحقيق الأهداف المتصلة بها المحددة في قرارات جمعية الصحة؛

(٣) رصد التقدم المحرز في تحقيق الأهداف المتصلة بأمراض المناطق المدارية المهملة والمحددة في خريطة طريق المنظمة لتسريع وتيرة العمل للتغلب على الأثر العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة[١] وتوفير الدعم للدول الأعضاء في إطار جهودها الرامية إلى جمع البيانات المستمدة من نظم الترصد الوطنية والتحقق من صحتها وتحليلها؛

(٤) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء لتعزيز قدرتها في مجال الموارد البشرية على الوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحتها بما في ذلك مكافحة النواقل وتوفير خدمات الصحة العمومية البيطرية؛

(٥) رفع التقارير إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والستين عن التقدم المحرز في التخلص من الأمراض المستهدفة واستئصالها عن طريق المجلس التنفيذي.

---

١ *تسريع وتيرة العمل للتغلب على الأثر العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة: خريطة الطريق للتنفيذ*. جنيف. منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢ (الوثيقة WHO/HTM/NTD/2012.1).

الملحق

قرارات جمعية الصحة المتصلة بأمراض المناطق المدارية المهملة والصادرة بين عامي ١٩٤٨ و٢٠١٢

١- ركزت المنظمة منذ عام ١٩٤٨ على المشاكل الكبرى في مجال الصحة العالمية ووافقت جمعية الصحة العالمية في دورتها الخامسة المعقودة عام ١٩٥٢ على برنامج عمل منسق بوصفه برنامجاً مهماً للتنمية الاقتصادية في البلدان المتخلفة النمو.[١] وركز البرنامج على جملة أمور من بينها توسيع نطاق المساعدة التقنية المقدمة إلى الحكومات لتحسين أو إرساء خدمات صحية تشمل أمراضاً مثل داء اللولبيات وسائر الأمراض السارية بما فيها داء الكلب والجذام والتراخوما وداء البلهارسيات وداء الفيلاريات.[٢]

٢- وأعدت الأمانة على مدى السنين بيانات مسندة بالبينات لتوجيه استراتيجيات الدول الأعضاء للوقاية والمكافحة المتصلة بأمراض تعتبر أسباباً مهمة للمراضة والوفاة والوصم. وترد أمثلة على العديد من هذه الأمراض في قائمة القرارات التالية.

المجال	القرار	العنوان	السنة
الأمراض المنقولة بالنواقل	ج ص ع١-١٢	بيولوجيا النواقل ومكافحتها	١٩٤٨
الأمراض المنقولة بالنواقل	ج ص ع٢-١٨	لجنة الخبراء المعنية بمبيدات الحشرات: التقرير عن الدورة الأولى	١٩٤٩
داء اللولبيات المتوطن	ج ص ع٢-٣٦	اللولبية البجلية وسائر اللولبيات	١٩٤٩
الجذام	ج ص ع٢-٤٣	الجذام	١٩٤٩
داء الكلب	ج ص ع٣-٢٠	داء الكلب	١٩٥٠
التراخوما	ج ص ع٣-٢٢	التراخوما	١٩٥٠
داء عداري	ج ص ع٣-٢٣	داء عداري	١٩٥٠
داء البلهارسيات	ج ص ع٣-٢٦	داء البلهارسيات	١٩٥٠
الأمراض المنقولة بالنواقل	ج ص ع٣-٤٣	وضع العلامات على مبيدات الحشرات وتوزيعها	١٩٥٠
التراخوما	ج ص ع٤-٢٩	التراخوما	١٩٥١
الأمراض المنقولة بالنواقل	ج ص ع٤-٣٠	توفير مبيدات الحشرات	١٩٥١
الجذام	ج ص ع٥-٢٨	الجذام	١٩٥٢
الأمراض المنقولة بالنواقل	ج ص ع٥-٢٩	الإمدادات والمتطلبات من مبيدات الحشرات: الموقف العالمي	١٩٥٢
الجذام	ج ص ع٦-١٩	لجنة الخبراء المعنية بالجذام: التقرير الأول	١٩٥٣

١ القرار ج ص ع٥-٦١ وبرنامج المساعدة التقنية: الفترتان الثالثة والرابعة. في *المحاضر الرسمية لجلسات دورة جمعية الصحة العالمية*، جنيف، ٥-٢٢ أيار/ مايو ١٩٥٢، منظمة الصحة العالمية، ١٩٥٢.

٢ أعمال دورة جمعية الصحة العالمية الخامسة [البرنامج والميزانية: الخدمات المتصلة بالأمراض السارية]. *وقائع منظمة الصحة العالمية*، ١٩٥٢، ٦:١٧٤.

المجال	القرار	العنوان	السنة
الجذام	ج ص ع٩-٤٥	المؤتمر الأقاليمي المعني بمكافحة الجذام، ١٩٥٨	١٩٥٦
الأمراض المنقولة بالنواقل	ج ص ع١٣-٥٤	استئصال الأمراض المنقولة بالنواقل والملاريا	١٩٦٠
الأمراض المنقولة بالنواقل	ج ص ع٢٢-٤٠	البحوث المتعلقة بأساليب مكافحة النواقل	١٩٦٩
الأمراض المنقولة بالنواقل	ج ص ع٢٣-٣٣	البحوث المتعلقة بالأساليب البديلة لمكافحة النواقل	١٩٧٠
الأمراض الطفيلية	ج ص ع٢٧-٥٢	تكثيف البحوث المتعلقة بأمراض المناطق المدارية الطفيلية	١٩٧٤
الجذام	ج ص ع٢٧-٥٨	تنسيق جهود مكافحة الجذام وتعزيزها	١٩٧٤
داء البلهارسيات	ج ص ع٢٨-٥٣	داء البلهارسيات	١٩٧٥
العمى الذي يمكن تجنبه (داء كلابية الذنب والتراخوما)	ج ص ع٢٨-٥٤	الوقاية من العمى	١٩٧٥
الجذام	ج ص ع٢٨-٥٦	مكافحة الجذام	١٩٧٥
أمراض المناطق المدارية	ج ص ع٢٨-٧١	دور المنظمة في تطوير البحوث المتعلقة بأمراض المناطق المدارية وتنسيقها	١٩٧٥
داء البلهارسيات	ج ص ع٢٩-٥٨	داء البلهارسيات	١٩٧٦
الجذام	ج ص ع٢٩-٧٠	مكافحة الجذام	١٩٧٦
الجذام	ج ص ع٣٠-٣٦	مكافحة الجذام	١٩٧٧
البحوث	ج ص ع٣٠-٤٢	البرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية	١٩٧٧
الأمراض الحيوانية المصدر	ج ص ع٣١-٤٨	الوقاية من الأمراض الحيوانية المصدر والأمراض المنقولة بالأغذية بسبب استخدام المنتجات الحيوانية ومكافحتها	١٩٧٨
داء اللولبيات المتوطن	ج ص ع٣١-٥٨	مكافحة داء اللولبيات المتوطن	١٩٧٨
الجذام	ج ص ع٣٢-٣٩	الجذام	١٩٧٩
داء التنينات	ج ص ع٣٤-٢٥	العقد الدولي لتوفير مياه الشرب والمرافق الصحية	١٩٨١
داء المثقبيات الأفريقي البشري	ج ص ع٣٦-٣١	داء المثقبيات الأفريقي البشري	١٩٨٣
داء التنينات	ج ص ع٣٩-٢١	التخلص من داء التنينات	١٩٨٦
الجذام	ج ص ع٤٠-٣٥	السعي إلى التخلص من الجذام	١٩٨٧
داء التنينات	ج ص ع٤٢-٢٥	العقد الدولي لتوفير مياه الشرب والمرافق الصحية	١٩٨٩
داء التنينات	ج ص ع٤٢-٢٩	التخلص من داء التنينات	١٩٨٩
الأمراض المنقولة بالنواقل	ج ص ع٤٢-٣١	مكافحة نواقل الأمراض والآفات	١٩٨٩
البحوث	ج ص ع٤٣-١٨	البحوث المتعلقة بأمراض المناطق المدارية	١٩٩٠
داء التنينات	ج ص ع٤٤-٥	استئصال داء التنينات	١٩٩١
الجذام	ج ص ع٤٤-٩	الجذام	١٩٩١
حمى الضنك وحمى الضنك النزفية	ج ص ع٤٦-٣١	الوقاية من حمى الضنك ومكافحتها	١٩٩٣

المجال	القرار	العنوان	السنة
داء كلابية الذنب	ج ص ع٤٧-٣٢	مكافحة داء كلابية الذنب من خلال توزيع دواء إيفرميكتين	١٩٩٤
الأمراض المنقولة بالنواقل	ج ص ع٥٠-١٣	تعزيز السلامة الكيميائية بإيلاء عناية خاصة للملوثات العضوية الثابتة	١٩٩٧
داء الفيلاريات اللمفي	ج ص ع٥٠-٢٩	التخلص من داء الفيلاريات اللمفي كمشكلة من مشكلات الصحة العمومية	١٩٩٧
داء التنينات	ج ص ع٥٠-٣٥	استئصال داء التنينات	١٩٩٧
داء المثقبيات الأفريقي البشري	ج ص ع٥٠-٣٦	داء المثقبيات الأفريقي	١٩٩٧
التراخوما	ج ص ع٥١-١١	التخلص من مرض التراخوما المسبّب للعمى على الصعيد العالمي	١٩٩٨
داء شاغاس	ج ص ع٥١-١٤	التخلص من انتقال داء شاغاس	١٩٩٨
الجذام	ج ص ع٥١-١٥	التخلص من الجذام كمشكلة من مشكلات الصحة العمومية	١٩٩٨
داء البلهارسيات والديدان المنقولة بالتربة	ج ص ع٥٤-١٩	البلهارسية وحالات العدوى الديدانية المنقولة بالتربة	٢٠٠١
حمى الضنك وحمى الضنك النزفية	ج ص ع٥٥-١٧	الوقاية من حمى الضنك وحمى الضنك النزفية ومكافحتهما	٢٠٠٢
داء المثقبيات الأفريقي البشري	ج ص ع٥٦-٧	حملة استئصال ذبابة التسي تسي وداء المثقبيات في عموم أفريقيا	٢٠٠٣
العمى الذي يمكن تجنبه (داء كلابية الذنب والتراخوما)	ج ص ع٥٦-٢٦	التخلص من العمى الذي يمكن تجنبه	٢٠٠٣
قرحة بورولي	ج ص ع٥٧-١	ترصد ومكافحة داء *المتفطرة المقرحة* (قرحة بورولي)	٢٠٠٤
داء المثقبيات الأفريقي البشري	ج ص ع٥٧-٢	مكافحة داء المثقبيات الأفريقي البشري	٢٠٠٤
داء التنينات	ج ص ع٥٧-٩	استئصال داء التنينات	٢٠٠٤
العمى الذي يمكن تجنبه (داء كلابية الذنب والتراخوما)	ج ص ع٥٩-٢٥	الوقاية من العمى وضعف البصر اللذين يمكن تجنبهما	٢٠٠٦
داء الليشمانيات	ج ص ع٦٠-١٣	مكافحة داء الليشمانيات	٢٠٠٧
العمى الذي يمكن تجنبه (داء كلابية الذنب والتراخوما)	ج ص ع٦٢-١	توقي العمى وضعف البصر اللذين يمكن تجنبهما	٢٠٠٩
داء شاغاس	ج ص ع٦٣-٢٠	مكافحة داء شاغاس والتخلص منه	٢٠١٠
الأمراض المنقولة بالنواقل	ج ص ع٦٣-٢٦	تحسين الصحة من خلال الإدارة السليمة لمبيدات الهوام وسائر المواد الكيميائية المتروكة	٢٠١٠
داء التنينات	ج ص ع٦٤-١٦	استئصال داء التنينات	٢٠١١
داء البلهارسيات	ج ص ع٦٥-٢١	التخلص من داء البلهارسيات	٢٠١٢

= = =